رجسٹرڈ ایس نمبر ۱۹۶۳

اخبار الطب کراچی

مرتبہ حکیم حافظ محمد سعید دہلوی

پندرہ دسمبر ۱۹۵۵ء | جلد ۱ | سلسلہ نمبر ۴

اس شمارے میں

معالجین کے لیے

ہمدرد دواخانہ ٹرسٹ (پاکستان) مہینے میں دو بار شائع کرتا ہے

ہم ممنون ہوں گے اگر آپ اپنے جاننے والے چند اطبا کے پتے لکھ کر ہمیں روانہ فرمائیں، تاکہ ہم اخبار الطب ان کے نام جاری کر سکیں۔ جواب کے لیے لفافہ ساتھ ہے۔ (شکریہ)

حکیم حافظ محمد سعید، ایڈیٹر، پرنٹر و پبلشر نے مشہور آفسٹ لیتھو پریس میں چھپوا کر، دفتر اخبار الطب ہمدرد منزل کراچی سے شائع کیا۔

۱

دمہ کے جدید اصولِ علاج

دمہ کے علاج میں گزشتہ چند ہی سالوں سے حقیقی ترقی ہوئی ہے۔ یہ عارضہ ہر عمر میں اور ہر صنف میں پایا جاتا ہے۔ اسکے حملے کبھی یکایک اور کبھی بعض تنبیہی علامات کے بعد، دن یا رات میں کسی بھی وقت شروع ہو کر چند منٹ، چند دن یا چند ہفتوں تک جاری رہ سکتے ہیں۔ لیکن اب اس کی روک تھام کے طریقوں میں اسقدر ترقی ہو گئی ہے کہ اگر دمہ کا مریض اپنے معالج کی ہدایات پر مکمل طور پر اور مستقل مزاجی کے ساتھ عمل کرتا رہے تو بڑی حد تک اصلاحِ حال کا قوی امکان ہے۔

دمہ کے دورہ کے وقت مریض سینہ میں تنگی محسوس کرتا ہے، اس کے حلق میں گاڑھا چکنا بلغم جم جاتا ہے، وہ زور سے سانس لینے کی کوشش کرتا ہے، خراٹے لینے لگتا ہے، کھانستا ہے اور تنفس میں سخت دقت اور تنگی محسوس کرتا ہے۔ دورانِ حملہ میں ہر طرح سانس لینے کیلیے جان توڑ کوشش کرتا ہے۔ دورہ ختم ہونے کے بعد اُسے کچھ سکون حاصل ہوتا ہے۔ یہاں تک کہ دوسرا دورہ پھر نہ آ دبائے۔

دمہ کے اسباب:- درحقیقت دمہ خود کوئی مرض نہیں ہے، بلکہ ایک علامت ہے جو مختلف و متعدد جسمانی عوارض سے پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر وہ گرد و غبار یا کسی خاص (ناقابلِ برداشت غذا، یا جسم کے باہر کی کسی بیرونی چیز کی حساسیت (الرجی) سے پیدا ہو جائے تو اصطلاحاً اُسے "بیرونی دمہ" کہا جاتا ہے۔ اگر وہ کسی اندرونی عارضہ، مثلاً التہابِ شعبات (سانس کی نالیوں کے ورم) سے پیدا ہو جائے تو اسے "درونی دمہ" کہتے ہیں (سانس کی نالیوں یا شعبات کا یہ ورم نزلہ و زکام، ورم تجاویف یا اعضائے تنفس کی دوسری سوزشوں وغیرہ سے پیدا ہو سکتا ہے)۔ شاذ حالتوں میں کبھی کبھی دمہ کسی عصبی یا اضطرابی عارضہ کی علامت ہوتا ہے، لیکن ایسا عصبی تناؤ اکثر و بیشتر دمہ کا نتیجہ ہوتا ہے نہ کہ سبب۔

دمہ کا سبب خواہ کچھ ہو، سب سے پہلے معالج دمہ کے دورہ کی جانکاہ علامات کے تدارک کی طرف متوجہ ہوتا ہے۔ پھر جب دورہ ختم ہو جاتا ہے تو معالج دمہ کا بنیادی سبب تلاش کرتا ہے اور حتی الامکان اسے دور کرنے کی کوشش کرتا ہے۔

دورے کے وقت:- جو دوائیں استعمال کی جاتی ہیں، اُن میں "ایپی نفرین" (Epinephrine) ایک عام اور اچھی دوا ہے، جسے پچکاری کے ذریعہ یا ایک خاص آلہ "نیبیولائزر" یعنی مرشّہ (چھڑکنے کے آلہ) سے پھوار کی طرح چھڑک دیا جاتا ہے۔ دورہ کے وقت اس دوا کو جلد از جلد شروع ہی میں استعمال کیا جائے تو فوری فائدہ محسوس ہوتا ہے (پچکاری اور مرشّہ دونوں کی ترکیبِ استعمال خود مریض بہ آسانی سیکھ سکتا ہے اور ان کے فوری استعمال سے شدید حملہ کی روک تھام ابتدا ہی میں بذاتِ خود بخوبی کر سکتا ہے)۔ بعض اوقات شاذ حالتوں میں ایپی نفرین کے استعمال کے بعد مریض کو اختلاج یا رعشہ ہونے لگتا ہے، مگر ان خفیف ضمنی اثرات سے ڈرنا نہیں چاہیے، یہ شدید دمہ کی تکلیف کے مقابلہ میں کوئی اہمیت نہیں رکھتے۔

نئی دوائیں:- اگر کسی طبی سبب سے یا مریض کے عدمِ تحمل کی وجہ سے ایپی نفرین کا استعمال نامناسب ہو تو اب اس کے بہت سے نئے بدل استعمال کیے جا سکتے ہیں، جو بہت بہتر اور زیادہ کارگر ثابت ہوئے ہیں۔

جب دمہ کسی غیر معمولی حساسیت (الرجی) کا نتیجہ ہو تو گاہے اس کی شدت ایک دافعِ حساسیت دوا (Antihistamine) سے کم کی جا سکتی ہے۔ ایسی دافعِ حساسیت متعدد دوائیں بازار میں ملتی ہیں، مگر ان سے استفادہ کا صحیح طریقہ یہ ہے کہ خود ڈاکٹر مریض کی ضروریات کے لحاظ سے موزوں

دافع حساسیت دوا کا انتخاب کرے اور اس کی صحیح مقدار خوراک وغیرہ متعین کرے۔ دمہ کی علامات میں جدید ادویہ کارٹی سون اور قدامین نخامیہ (ستارٹی ایس) کے استعمال سے حیرتناک افاقہ ہوجاتا ہے۔ دقت، تنگیٔ نفس، کھانسی اور خرخراہٹ وغیرہ میں ان ہارمون کے استعمال سے فوری سکون ہوتا ہے، مگر یہ دمہ کا علاج نہیں ہے۔ دمہ کے مریض پر اگر کوئی جراحی عملیہ کرنا ہو (مثلاً سنگِ صفرا وغیرہ کے لیے) تو ان کے استعمال کے بعد مریض بہ آرام چت لیٹا رہ سکتا ہے اور عملیہ خطرناک نہیں ہوتا۔ مگر محض دورہ کے وقت تکلیف کا کم ہوجانا، مریض دمہ اور معالج دونوں کے لیے کوئی حقیقی وجہ تشفی نہیں، اصل مقصود شفا ہے جو اب تک ایک موہوم اور خیالی چیز تھی۔ مگر آج کا معالج بہت سی حالتوں میں شفا بخشی کی امید کرسکتا ہے، اور باقی ماندہ حالتوں میں (بشرطیکہ اسے مریض کا تعاون حاصل ہو) وہ بڑی حد تک دمہ کی روک تھام کرسکتا ہے۔

جدید اسلوب علاج:-

معالج سب سے پہلے مکمل سرگزشت مرض معلوم کرتا ہے، اور مریض کا طبی امتحان کرنے کے بعد اس کی مخصوص حساسیت کا پتہ لگانے کی کوشش کرتا ہے تاکہ اصل سبب مرض متعین ہوجائے۔

مریض کی سرگزشت خاص اہمیت رکھتی ہے۔ دمہ کے ۴۰ تا ۶۰ فی صد مریضوں میں دمہ ایک خاندانی عارضہ ہوتا ہے۔ یہ معلوم کرنا بھی اہم ہے کہ مریض کہاں کہاں رہا ہے اور اس کے کام کی نوعیت کیا رہی ہے۔ مکمل طبی امتحان کے علاوہ سینہ کے "ایکس ریز" (لاشعاعی تصاویر) خون کا امتحان اور تجاویف کی تحقیقات بھی ضروری ہے۔ اگر ان امتحانات کے بعد بھی دمہ کا بنیادی سبب ظاہر نہ ہو تو حساسیتی امتحانات (Sensitivity tests) کیے جاتے ہیں۔

حساسیت کے امتحان کے لیے مریض کے بازو پر مختلف کیمیائی مرکبات کی پچکاریاں لگائی جاتی ہیں اور ان کے ردعمل کا مطالعہ کیا جاتا ہے۔ بعض مریض ان مختلف مرکبات کو خود لینا پسند نہیں کرتے۔ ایسی صورتوں میں دمہ کے مریض کے خون کا ایک نمونہ حاصل کرکے اس خون کا مصل (سیرم) نکال کر اس کے قطرات کی پچکاریاں کسی دوسرے شخص (مریض کے کسی رضاکار دوست یا عزیز وغیرہ) کے بازو پر لگاکر حساسیتی امتحانات عمل میں لائے جاسکتے ہیں۔

ممکن ہے حساسیت کے ان امتحانات سے معالج کو دمہ کا بنیادی سبب معلوم ہوجائے۔ ایسی صورت میں معالج اس سبب کو دور کرنے کی تدبیر یا اختیار کرسکتا ہے یا مریض کے لیے ایسا لائحہ عمل تجویز کرسکتا ہے جس سے دمہ کا حملہ پیدا کرنے والے اسباب و حالات کی حتی الامکان روک تھام ہوجائے۔ مثلاً اگر کسی خاص قسم کی مچھلی کے کھانے سے یا گرد و غبار میں بیٹھے رہنے سے دورہ ہوجاتا ہے تو ان چیزوں سے بہ آسانی پرہیز کرایا جاسکتا ہے۔

دمہ کے کامیاب علاج کے لیے نہ صرف بنیادی سببِ مرض کا پتہ لگانا ضروری ہے، بلکہ متورم ہوائی راستوں کو مندمل ہونے کا موقع دینا بھی نہایت اہم تدبیر ہے۔ یہ مقصد اس طرح حاصل کیا جاسکتا ہے کہ مریض کی ہوائی نالیوں کو خراش سے محفوظ رکھا جائے۔ یعنی مریض حتی الامکان کھانسنے سے پرہیز کرے، کھانستے رہنے میں ہوائی نالیوں کی نازک جھلی خراشیدہ ہوجاتی ہے۔

ایک اہم نکتہ، جسے فراموش نہیں کرنا چاہیے، یہ بھی ہے کہ مریض بار بار زور لگاکر کھانسنے میں اکثر اس صاف و بے ضرر مخاط (چکنے بلغم) کو خارج کردیتا ہے جو معمولاً طبعی طور پر ناک کی تجاویف اور شعباتی نالیوں میں بنتی رہتی ہے۔ درحقیقت یہ مخاطی رطوبت ایک قدرتی مرہم ہے، جو ہوائی راستوں کو ہوا کے گرد و غبار اور دیگر خراش رساں ذرات کی چھیڑ سے محفوظ رکھتی ہے۔ یہ مخاط ایسی اہم چیز ہے کہ جب کوئی شخص طبعی مخاط کو کھانس کر باہر نکال دیتا ہے تو فوراً مزید مخاط پیدا ہوجاتی ہے۔ لہٰذا مریض جس قدر زیادہ مخاط باہر نکالتا ہے اسی قدر زیادہ مخاط از سرِنو پیدا ہوکر اندر موجود رہتی ہے اور اس کا امکان ہوتا ہے کہ اس طرح وہ ایک مزمن کھانسنے والا مریض بن جائے (سعالِ مزمن میں مبتلا ہوجائے)۔ قدرت کی فیاضی ضرورت سے زیادہ مخاط پیدا کردیتی ہے۔ مخاط کی یہ زائد مقدار عموماً ہوائی نالی کے بالائی سرے تک پہنچ کر وہاں گدگدی پیدا کرتی ہے۔ اس زائد مقدار کو خارج کرنے کے لیے دمہ کے مریض کو چاہیے کہ نہایت آہستگی سے کھانس کر اپنا گلا صاف کرے لیکن باقی ماندہ مخاطی رطوبت کو اندر ہی رہنے دے (تاکہ ہوائی راستے خراش سے محفوظ رہیں)

لیکن جب دمہ کا مریض معمولی طبعی مخاط کے بجائے گاڑھا پیپ دار بلغم کھانس کر نکالتا ہے، تو ایسی حالت میں اسکی کھانسی اور اسکی مخاطی رطوبت دونوں خطرہ کی گھنٹی ہیں! اگر دمہ کا مریض اپنی کھانسی کی حقیقت کو سمجھ کر احتیاط کے ساتھ اس کا تدارک کرے تو ممکن ہے کہ اسے جلد افاقہ ہوجائے۔ مگر بیشتر اوقات اسے طبی امداد کی ضرورت ہوتی ہے۔ دمہ کا علاج مریض کے گھر پر بھی ہوسکتا ہے، مگر شفاخانہ کا ماحول زیادہ بہتر ہوتا ہے۔ شفاخانہ میں نہ صرف کھانسی کو روکنے کی تدبیر ہوسکتی ہے بلکہ اس کے اصل سبب کو دور کرنے کی کوشش بھی کی جاسکتی ہے۔ وہاں گرد و غبار بھی نہ ہوگا تکیے، توشکیں وغیرہ فنی طور پر اس طرح ڈھکی ہوئی اور محفوظ ہوں گی کہ

اُن سے مریض میں حساسیت نہ پیدا ہو سکے (روئی، پروں وغیرہ کی چیز یا بو، سے)۔ پھول، پالتو جانور اور دوسری چیزیں جن کی بو سے کھانسی کا دورہ اٹھے، مریض کے کمرے میں موجود نہ ہوں گی۔ شفا خانہ کی فضا اور آب و ہوا بے حد سکون بخش ہوتی ہے اور وہاں مریض کو سکون و آرام سے لیٹے رہنے کے سوائے دوسرا کوئی کام نہیں ہوتا[1]۔ کھانسی کم ہوتے ہی دمہ میں افاقہ محسوس ہوتا ہے، مریض کی عام حالت کی بہتری سے ہوائی راستوں کی جھلیاں مندمل ہونے لگتی ہیں اور بلکی کھانسی اچھی ہو جاتی ہے۔

مابعد احتیاطیں:- دمہ سے نجات ملنے یا دورہ کی تکلیف رفع ہو جانے کے بعد مریض کو بہت محتاط رہنا چاہیے۔ تمباکو نوشی، سگریٹ وغیرہ سے قطعی پرہیز لازم ہے۔ ہر قسم کے بخارات شعباتی جھلیوں میں خراش اور چھیڑ پیدا کر دیتے ہیں۔ نہایت احتیاط کرنی چاہیے، کہ سردی لگ کر نزلہ و زکام نہ ہونے پائے۔ جسم کو گرم اور خشک رکھنا اور کافی آرام لینا چاہیے، تاکہ عام قوتِ مدافعت برقرار رہے اور جراثیم اور وائرسوں (قشبیات) کی سرایت نہ ہونے پائے۔ رات کو زیادہ جاگنے سے سخت پرہیز کرنا چاہیے اور جلد سو جانا چاہیے۔ نزلہ و زکام کے مریضوں سے دور رہنا چاہیے۔ اگر ان تمام احتیاطوں کے باوجود سانس شروع ہو جائے تو فوراً بستر پر آرام لینا چاہیے۔

یہ تمام تدبیریں دمہ کی مصیبت کم کر سکتی ہیں۔ عجیب بات یہ ہے کہ دمہ کتنا ہی شدید ہو، وہ عموماً مہلک نہیں ہوتا۔ بیرونی دمہ سے تقریباً کوئی موت واقع نہیں ہوتی، البتہ درونی دمہ سے چند — محض چند — موتیں واقع ہو جاتی ہیں۔

۲

تناؤ کے اثر سے بچوں میں قروح ہضمیہ

جی۔ پی میگزین میں پولٹر ملب لے ڈاکٹر ہیرز کتن رقمطراز ہیں کہ خاندان میں گھما گھمی کی زندگی شیر خواروں اور بچوں میں قروحِ ہضمیہ پیدا کر سکتی ہے۔ چنانچہ "تناؤ دار، تیز و ذہین بچے جسے ماں باپ عموماً عصبی المزاج سمجھتے اور کہتے ہیں، قرحۂ ہضمیہ کی بہت استعداد رکھتا ہے۔ بچپن میں ان قروح کے علامات درد و تکلیفِ شکم، قے اور قبض ہوتے ہیں۔

علاج بالغوں کے قروح کے علاج سے مماثل ہے۔ جب قرحہ سے دیوارِ معدہ میں سوراخ ہو جائے تو جراحی علاج بلا تاخیر ضروری ہے۔ بے سوراخ قرحہ کے لیے سادہ اور ملطف غذا (جو تیز و تند نہ ہو) مفید ہوتی ہے۔ یہ بھی ضروری کہ بچہ میں تناؤ اور جذباتی بار پیدا کرنے والے تمام حالات و ماحول کی تحقیقات کر کے انہیں دور کیا جائے۔ بچہ میں اشتعال اور چڑچڑے پن سے قرحہ پیدا ہو جانے کی صلاحیت زیادہ ہو جاتی ہے۔

۳

عینک کے فریم میں اُذنک پوشیدہ

بعض اصحاب اُذنک استعمال کرنے سے شرماتے ہیں، یا اسے خلافِ وقار سمجھتے ہیں۔ ایسے حساس اصحاب کیلیے اوڈیریان (انک) نے ایک

---

[1] :- یہ شفا خانہ شاید بدیسی ہے۔ ہمارے ملک کے شفا خانوں کا ماحول تو کچھ دوسرا ہی ہوتا ہے۔

ایک ایسی اذنک ایجاد کرلی ہے، جو عینک کے فریم کے اندر چھپی رہتی ہے۔ اس عینک کے کھوکھلے فریم کے اندر تار، عبور روک مصراعات (Transistors) مُبدّلات (Transformers) اور دوسرے پرزے چھپے ہوئے رہتے ہیں۔ مائکروفون (مکبّر الصوت) اس فریم کے اندر عین کان کے پیچھے ہوتا ہے جبکہ ۲۰۰ پرزے اور سارے تاروں کا سلسلہ فریم کے اندر نظر سے مخفی رہتا ہے۔ یہ فریم جو سینگ کے بنے ہوتے ہیں، رنگا رنگ کے ہوتے ہیں جن میں خرابی بصارت کی اصلاح کے لیے انہیں مطلوبہ نمبروں کے شیشے لگے ہوئے ہوتے ہیں، مگر جن لوگوں کی بصارت اچھی ہو اور صرف سماعت میں نقص ہو، اُن کے لیے سادہ (بے نمبری) شیشے لگا دیے جاتے ہیں۔

۴

جسمانی تپش (درجۂ حرارت) کی روک تھام

برطانیہ کے دو ڈاکٹر (ڈاکٹر خلیل اور ڈاکٹر میک کیتھ) جو گائز اسپتال لندن میں کارگزار ہیں، برٹش میڈیکل جرنل میں بیان کرتے ہیں کہ مریض کے معدہ کے اندر ایک غبارہ داخل کر کے اور اسے حسبِ ضرورت گرم یا ٹھنڈے پانی سے بھر کر جسمانی حرارت کو بہ سرعت زیادہ یا کم کیا جاسکتا ہے۔ اس ترکیب سے ضربۃ الشمس (لو) یا تبرید (ٹھٹھر بستگی) کے مریضوں کی جان بچائی جاسکتی ہے۔

اس طرح پانی کی سردی یا گرمی معدہ کی قریب کی خون کی رگوں میں بہت جلد منتقل ہو کر جسم کے درجۂ تپش کو گھٹا یا بڑھا سکتی ہے۔ ان ڈاکٹروں کا بیان ہے کہ اس طریقے کے استعمال سے ایک نہایت تیز بخار والے بچے کی تپش ۵۰ منٹ میں کم ہو کر درجۂ طبعی تک آگئی۔

۵

۷۵ سال کے بعد صحت بہتر ہو جاتی ہے

نیویارک میڈیکل کالج کے ڈاکٹر آنبر نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ ۶۰ اور ۷۵ سال کی عمر کا درمیانی زمانہ ایک "غیر مرئی خلیج" کی حیثیت رکھتا ہے، جسے بہت کم لوگ عبور کر سکتے ہیں۔ مگر جو خوش نصیب یہ خطرناک خلیج پار کر لیتے ہیں، انھیں سو سال تک زندہ رہنے کا موقع و موقف حاصل ہو جاتا ہے یہ ایک "دہلیزی عمر" کے نام سے موسوم ہے، جس میں بعض حیاتی کیمیائی اور طبی اعمال ترقی کے بجائے تنزل کا رجحان رکھتے ہیں۔ ان تغیرات کی حقیقی ماہیت ہنوز نامعلوم ہے، مگر بظاہر اندازہ ہے کہ شریانوں میں تہی جماؤ زیادہ بڑھنے کے بجائے ۷۵ سال کے بعد سخت متصلّب ہونے کا رجحان کم ہو جاتا ہے۔ چنانچہ ممکن ہے کہ صلابتِ شریانی کی تخفیف صحت کی بہتری اور زیادتی عمر کا باعث ہو۔

۶

گنجے آدمیوں کے سر میں چربی کم ہوتی ہے

شکاگو کے ڈاکٹر الیاس اور ڈاکٹر براؤن نے ۳۵ گنجوں کے سر کا بعد الممات امتحان کر کے یہ نظریہ پیش کیا ہے۔ طبعی آدمی میں جلد الراس کے نیچے چربی کی ایک موٹی تہہ ہوتی ہے جس سے شعری جڑوں کو سہارا ملتا ہے۔ مگر چکنی بے بال چندیا میں چربی کی یہ تہہ غائب ہوتی ہے اور بال جھڑنے لگتے۔ ایسی حالت میں مالش یا مقویات سے بال زیادہ پیدا ہونا ممکن ہے۔ جلد الراس میں چربی کی کمی سے بال جھڑ جاتے ہیں اور چندیا صاف ہو جاتی ہے۔ گھنے بال والے آدمی کے سر میں چربی زیادہ ہوتی ہے۔

ان ڈاکٹروں کا نظریہ ہے کہ یہ ایک ارتقائی رجحان ہے کہ چہرے کے مقابلہ میں گنبدِ سر زیادہ اونچا ہوتا جاتا ہے جس سے جلد الراس کی چربی کم ہو کر بالوں کی جڑوں کا سہارا کم ہوتا جاتا ہے۔ گو گنجی چندیا والے ارتقائی حیثیت سے زیادہ ترقی یافتہ ہوں، مگر اس عمل کا آخری نتیجہ یہ ہوگا کہ حضرت انسان بالآخر بالکل گنجے بن جائیں گے!

۷

حسبِ فرصت اور حسبِ مرضی زچگی

فلاڈلفیا کے ڈاکٹر بشپ نے علم القابلہ و امراضِ نسواں کی امریکی کانگریس میں حسب مرضی اوقاتِ فرصت میں زچگی سے فراغت حاصل کرنے کے ایک دلچسپ طریقہ کا اعلان کیا ہے۔ چنانچہ اب حاملہ عورتوں کو اضطراب و عجلت میں زچگی خانوں تک بھاگ دوڑ کی ضرورت نہیں ہوگی، جب اور جس وقت وہ چاہیں، اطمینان کے ساتھ زچگی کرانے جا سکتی ہیں! اس میں طریق کار یہ ہے کہ مناسب وقت کا حسب مرضی پہلے سے تعین کر کے حاملہ زچگی خانہ میں داخلہ حاصل کرتی ہے۔ وہاں منتخبہ وقت پر جھلی چاک کر کے رحم کے عضلات کو تحریک پہنچانے والی ایک دوا (پیوٹیسین) کی وریدی پچکاری لگا کر زچگی شروع کرا دی جاتی ہے۔

ڈاکٹر بشپ نے بیان کیا کہ ایسی ایک ہزار عورتوں میں وضع حمل کا عرصہ مثالی حدود کے اندر رہا۔ تمام بچے پوری مدت کے تھے اور کسی زچہ کی موت واقع نہیں ہوئی۔ انتخابی زچگی کا یہ طریقہ ان عورتوں کے لیے نہایت موزوں ہے جنہیں پہلے بچے ہو چکے ہوں۔

۸

بڑھاپے کی روک تھام

معاشی مشکلات، جذباتی دباؤ، یا جسمانی عوارض کی وجہ سے بڑھاپے میں تغذیہ کی قلت واقع ہو کر انحطاطی تغیرات رونما ہو جاتے ہیں، جنہیں پہلے بڑھاپے کا لازمہ سمجھا جاتا تھا۔ جدید تحقیقات سے ظاہر ہوا ہے کہ تغذیہ کی اصلاح اور غدی اشیاء استعمال کرنے سے ان انحطاطی تغیرات کی ایک حد تک روک تھام کی جا سکتی ہے۔ غدی اشیاء بالخصوص تناسلی غدود کے انحطاط کو روکنے کے لیے مفید ہیں۔ ایسٹروجن (زنانہ جنسی ہارمون) اور ٹیسٹوسٹیرون

(مردانہ جنسی ہارمون) کی کمی سے جھریاں، بالوں کا گرنا اور دوسرے تغیراتِ پیرانہ سالی نمودار ہو سکتے ہیں۔ تجربات سے ثابت ہوا ہے کہ ان ہارمونوں کے استعمال سے بڑھاپے کے ان تغیرات کو کسی قدر روکا جا سکتا ہے۔

زمانۂ طالب علمی میں دودھ زیادہ استعمال کرنا بہت مفید ہے

ایک اقامت خانہ کے طلبا کو دو سال تک دودھ کی مقدار، پہلے کے مقابلہ میں تگنی استعمال کرائی گئی۔ پہلے ہر طالب علم کو صرف (۸) اونس دودھ دیا جاتا تھا، جسے بڑھا کر (۲۴) اونس کر دیا گیا۔ اس کا نتیجہ یہ دیکھا گیا کہ اس زمانہ میں بہت سی حیاتینی قلتیں بہت کم ہو گئیں، نزلہ زکام اور نفسی خطے کے دوسرے امراض کی مجموعی تعداد بے حد گھٹ گئی، طلبا بہتر کام کرنے لگے اور ان میں زیادہ توانائی پائی گئی۔

۹

تلوے کے گٹوں کا نیا علاج

تلوے کے گٹے بڑے موذی ہوتے ہیں اور ان کی روک تھام نہایت مشکل ہوتی ہے۔ اس کا ایک نیا علاج یہ ہے کہ سخت مسّے یا گٹے کی جڑ میں مقامی بے حسی پیدا کرنے والی دوا کی پچکاری لگا دی جاتی ہے۔ دوسرا علاج یہ ہے کہ پوفاربیم کا ۲۰ فی صدی محلول (۹۵ فی صد الکحل میں) گٹے یا مسّے پر ہفتہ میں دو تین بار لگا دیا جاتا ہے۔ اس علاج سے ۶۰ مریضوں میں سے ۵۸ میں نمایاں فائدہ پایا گیا۔ خیال کیا جاتا ہے کہ یہ گٹے ایک وائرس (قشب) کی وجہ سے پیدا ہو جاتے ہیں، مگر اس کے لیے کوئی نوعی دوا ابھی تک دریافت نہیں ہوئی ہے۔ بعض اوقات گٹے اور مسّے خود بخود غائب ہو جاتے ہیں۔

۱۰

بچوں کی غذا میں تازہ سنترہ کا رس

سنترہ کے رس کے متعلق ذیل میں ۴۰۸ ماہرینِ امراضِ اطفال کے جوابات قابلِ ملاحظہ ہیں

(۱) کیا شیرخوار بچوں کو سنترہ کا رس دینا چاہیے؟ ۹۹ فیصد ماہرین نے جواب دیا کہ وہ اپنے زیرِ نگرانی بیشتر بچوں کی غذا میں سنترہ کا رس شامل کرنے کی سفارش کرتے ہیں۔

(۲) شیرخوار بچوں کیلیے کس قسم کے سنترہ کا رس بہترین ہے؟ "تازہ نچوڑا ہوا رس بہترین چیز ہے، اسکی تین خاص صفات کی وجہ سے: حیاتینی ماہیت، مزہ، اور تازہ قدرتی غذا ہونے کے لحاظ سے۔

(۳) کیا بچوں کو سنترے کھانے کے لیے دینا چاہیے؟ دس میں سے نو ماہرین نے جواب دیا کہ "ہاں ضرور"۔ اس کے خاص وجوہ یہ ہیں: حیاتینی اور معدنی اجزا کی موجودگی، حجم (سنترہ کے پھوک کی وجہ سے جو محرکِ دودیا اور دافعِ قبض ہوتا ہے)، اچھی قدرتی غذا ہے اور اس سے بچہ کو اپنی غذا خود لینے کی تربیت ہوتی ہے۔

(۴) بچوں کو کب سنترے کھانے کو دیے جائیں؟ ماہرین کی اکثریت نے کہا ہے کہ دو سال کی عمر ہونے سے پہلے سنترے کھانے کیلیے دیے جائیں۔ اوسط عمر ۱۶ مہینے بتلائی گئی۔ ۸۳ فی صد ڈاکٹروں نے پسندیدہ طریقہ یہ بتلایا کہ قاشوں کی بیرونی جھلی اتار کر یا قاشوں کے ٹکڑے تراش کر چھوٹے بچوں کو دینا بہتر ہے۔

پہلا ایٹم بم

آج سے دس سال پہلے ۶ اگست ۱۹۴۵ء کو جاپان کے شہر ہیروشیما پر وہ پہلا ایٹم بم گرایا گیا تھا جس نے چشم زدن میں ساٹھ ہزار نفوس کو ہلاک کر دیا اور ایک لاکھ مرد، عورت اور بچوں کو زخمی کیا جنہیں سے بہت سے ایڑیاں رگڑتے ہوئے کرب و درد میں سسکتے ہوئے بعد میں موت کا شکار بن گئے۔ ہائیڈروجن بم جو تازہ ترین ایجاد ہے، وہ ایٹم بم سے ہزار گنا زیادہ ہلاکت خیز حربہ ہے جب تجربتاً اس کا ایک دھماکا بیکینی میں کیا گیا تو مقام تجربہ سے ۸۰ میل دور ۲۳ جاپانی ماہی گیروں کو تابکار شعاعوں سے جلنے کے شدید زخم آئے۔

۱۹۵۰ء میں جب ہائیڈروجن بم تیار کرنے میں کامیابی ہو گئی تو مشہور عالم سائنسدان آئنسٹائن نے یہ انتباہ دیا تھا کہ "کرۂ ارض پر انسان اور انسانیت کی تباہی و ہلاکت اب صنعتی طور پر حیطۂ امکان میں داخل ہو گئی ہے۔۔۔ اس راہ کی آخری منزل پر عالمگیر تباہی و بربادی کا بھوت اب زیادہ صاف و صریح طور پر نظر آ رہا ہے۔"

برسوں پہلے الفریڈ نوبل نے کہا تھا کہ "میری بڑی تمنا ہے کہ عالمگیر تباہی کے لیے ایک ایسی خوف ناک کارگر چیز تیار کر دوں جو جنگ کو ناممکن بنا دے۔"۔۔۔۔

"انشقاق جوہر ([illegible]) سے اس کی یہ آرزو پوری ہو کر اب ایک حقیقت بن گئی ہے ——— سائنس کی گزشتہ ایجادات میں سے دوسری کسی ایجاد نے یہ ہیبت ناک امکان پیدا نہیں کیا تھا کہ انسان صرف ایک بٹن دبا کر تمام مخلوقات کو فی الفور موت کے گھاٹ اتار سکتا ہے۔

جوہری انشقاق کا انکشاف سائنس کی تمام سابقہ کامیابیوں سے ایک اور طرح بھی مختلف ہے۔ یعنی اب کائنات کی اساسی طاقت تاریخ میں پہلی بار انسان کے قبضۂ اقتدار میں آ گئی ہے۔ سائنس اور فن صنعت کاری نے گویا ایک ہی جست میں پوری ایک صدی طے کر لی اور اب انسان کے ہاتھ میں ایسی زبردست قوت آ گئی ہے جو دنیا کے ہر باشندے کی صلاح و فلاح اور معیار زندگی کو بلند کرنے کے لیے ضروری تھی۔ پرانے زمانے کی کیمیاگری سے انسان کو ایسا کوئی اکسیر حیات ہاتھ نہیں آیا تھا جو بڑھاپے کو روک کر زندگی کی مدت بڑھا سکتا۔ مگر اب جدید کیمیا نے جوہری انشقاق کے ذریعہ اس خواب کے پورا کرنے کا سامان اس کی گرفت میں دے دیا ہے بشرطیکہ ہم بنی نوع انسان کو ایسی جنگ میں گرفتار ہو جانے سے روکنے کے لیے اقدام کریں جو عالمگیر ہلاکت و تباہی پیدا کر دے گی۔

اب سائنسدانوں کے لیے ضروری ہے کہ عجلت سے کام لے کر نوع انسان کو جوہری طاقت کی بے پناہ ہلاکت خیزیوں سے بچائیں اور ایسے اقدامات کریں کہ جوہری طاقت صرف پُرامن مقاصد کے لیے استعمال کی جا سکے۔ اس ضمن میں ان تمام واقعات و حقائق کی وسیع ترین نشر و اشاعت ہونی چاہیے، جن سے ظاہر ہو کہ جوہری اور تھرمو نیوکلیئر (حرارتی توانائی) دھماکوں کے اشعاعات بنی نوع انسان کے لیے جان لیوا خطرات پیدا کر دیتے ہیں۔ لہٰذا جوہری توانائی صرف پُرامن اغراض کے لیے استعمال میں لائی جائے۔ صریحاً یہ سائنسدانوں کی ذمے داری ہے کہ نوع انسان کی بہبود میں برابر ترقی ہو، تاکہ پاسچر کا یہ مقولہ صحیح ثابت ہو "میرا عقیدہ ہے کہ سائنس اور امن، جہالت اور جنگ پر غلبہ حاصل کریں گے۔ اقوام عالم تعمیر کے لیے تعاون کریں گے نہ کہ تخریب کے لیے، اور مستقبل میں میدان انہیں کے ہاتھ رہے گا جو مبتلائے آلام انسانیت کے مفاد کے لیے سب سے زیادہ کام کریں گے۔"

رسیل اور آئنسٹائن کے بیانات کا خلاصہ

اس حقیقت کے پیش نظر کہ مستقبل کی کسی جنگ میں نیوکلیئر حربے ضرور استعمال کیے جائیں گے اور یہ حربے نوع انسان کی بقا کے لیے خطرناک ہیں۔ ہم دنیا کی تمام حکومتوں سے التجا کرتے ہیں کہ یہ بات خوب صحیح سمجھ لیں اور اس کا برسر عام اعتراف کریں کہ ان کے مقاصد ایک عالمگیر جنگ سے ہرگز نہیں حاصل ہو سکتے۔ لہٰذا ہم ان سے اصرار کے ساتھ استدعا کرتے ہیں کہ اپنے تمام باہمی جھگڑوں کو پُرامن ذرائع سے طے کرنے کی راہیں نکالیے۔

ہم انسانوں کی حیثیت سے انسانوں سے التجا کرتے ہیں: اپنی انسانیت کو یاد رکھیے اور باقی سب باتیں بھول جائیے۔ اگر آپ ایسا کر سکیں تو ایک نئی جنت کے لیے راستہ کھلا ہوا ہے۔ اگر نہ کر سکیں تو آپ کے سامنے عالمگیر موت کا خطرہ منڈلا رہا ہے۔"

"تو لیجیے، ہم آپ کے سامنے ایک سنجیدہ، کھلا ہوا، صاف و صریح، ہیبت ناک مسئلہ پیش کرتے ہیں، جس سے گریز یا مفر ممکن نہیں: کیا ہم نسل انسانی کا خاتمہ کر دیں، یا نسل انسان ایسا کرے کہ جنگ کو قطعاً ترک کر دے۔؟"

اس بیان پر امریکا، برطانیہ، جاپان وغیرہ کے نامور سائنسدانوں نے بھی اپنے دستخط ثبت کیے۔ مزید برآں مختلف ممالک کے ۱۸ نوبل انعام پانے والے مشاہیر نے بھی جوہری اسلحہ کے استعمال کے خلاف احتجاجی بیانات شائع کیے ہیں۔
